

人口減少に対応した周産期医療体制の構築への支援について

現状

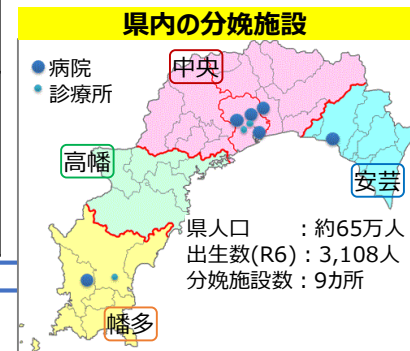
出生数の減少により、本県における周産期医療の提供体制に大きな影響が生じている。

- 1 令和7年時点で、15年前と比較して分娩施設数は約6割減少（21施設→9施設）
- 2 R5.10～R6.3には産婦人科医師が急減し、基幹病院において分娩休止や分娩制限を行う事態が発生

4S[※]の観点を踏まえ、医師会等関係者と協議し、今後の将来像と実現に向けたロードマップをR6年度末に策定

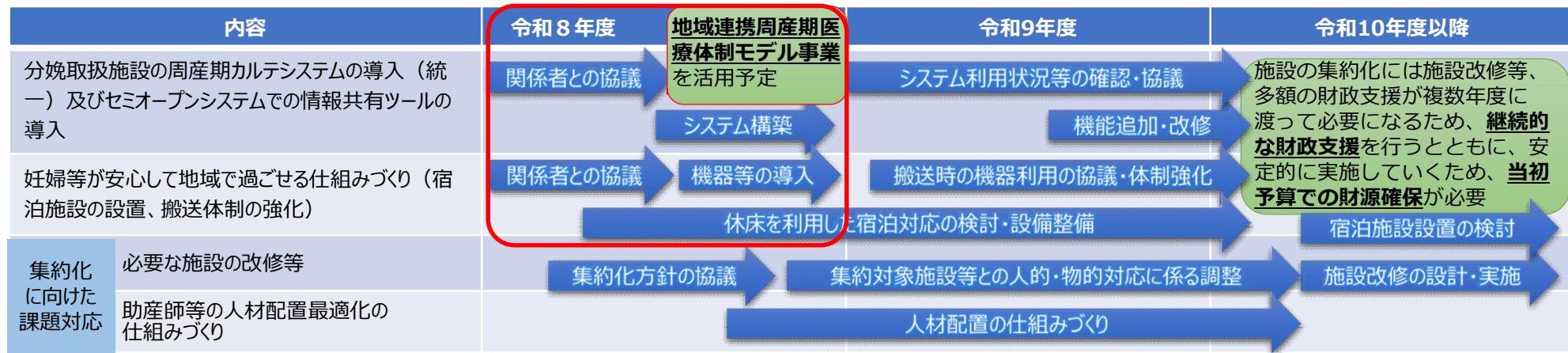
※ 4S：Smart Shrink for Sustainable Society（持続可能な社会の実現に向けた賢い縮小）

	集合 (スケールメリットを追求)	伸長 (真に必要なサービスを充実)	縮小 (「賢く縮小」)	創造 (前例踏襲ではない新たな試み)
◆ 4Sの視点で取組を実施中	● 出生数や医師数の減少を踏まえ、各医療機関のハイリスク・ローリスク機能の再編・集約を検討 ● 医療機関間の役割分担を明確化した上でネットワークを強化	● 出産時の安全性確保を最重点に体制を構築 ● どこでも安心して受診できるようシステムの県内統一や宿泊代助成等を実施	● ローリスク出産には助産師を中心とした「院内助産システム」を導入 ● 安芸、中央、幡多の3地域での分娩体制を確保	● 中長期的には中央地域にローリスク大規模分娩取扱施設の整備を検討



課題

- 限られた人材と資源で質の高い医療を提供できるよう「**健診施設**」と「**分娩施設**」間のさらなる**情報連携の強化**が必要
- 分娩施設から遠方となる**郡部や中山間地域に住む妊婦等が安心して地域で過ごせる対策の強化**が必要
- 将来的な分娩取扱施設の集約化も想定した体制づくりには、**施設改修といったハード整備の必要性や人材配置の仕組みなどの十分な検討**が必要



政策提言の要旨

持続可能な周産期医療提供体制の構築には、施設改修や人材配置の仕組みづくりも含めて数年単位の時間を要することに鑑み、次のことを提言

- **施設の集約化等に係るメニューも含め、周産期医療体制の整備に係る総合的かつ恒久的な支援制度を創設すること**
- **支援制度は、当初予算に計上し、複数年での事業実施を可能とすること。またR8モデル採択事業も対象に含めること**

